

***EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA INTRODUCCIÓN DE LA ABLACTACIÓN Y DE LAS VARIABLES SOCIOPERSONALES CONDICIONANTES. ÁREA DE INFLUENCIA DEL AMBULATORIO "SAN FRANCISCO". BARQUISIMETO, ESTADO LARA. SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2001***

\* Gianfranco Humberto Alterio Ariola; \*\* Henry Alejandro Pérez Loyo

**PALABRAS CLAVE:** Ablactación. Conocimiento Materno. Variables Sociopersonales.

**RESUMEN**

El presente estudio evaluó el nivel de conocimiento materno sobre la introducción de la ablactación y las principales variables sociopersonales condicionantes de éste concepto. Se desarrolló un estudio descriptivo transversal en una muestra de 120 madres de niños menores de 2 años que asistieron a la Consulta de atención integral de Pediatría del Ambulatorio "San Francisco" del Estado Lara durante los meses de Septiembre y Octubre del año 2.001. Se aplicó una encuesta validada por expertos que consta de tres partes: I. Identificación. II. Nivel de Conocimiento sobre Ablactación y III. Principales fuentes de información. Obteniendo que 51.7% de las madres posee nivel de conocimiento Regular, seguido de 35,8% con nivel de conocimiento Malo. Asimismo, la edad y el número de hijos no revelaron relación significativa de condicionamiento del nivel de conocimiento. Por otro lado, se expone al nivel de conocimiento materno como una variable que se incrementa en función del grado de instrucción y al obtener la información sobre el tema por parte del Médico. Así pues, concluimos que debe fortalecerse la actuación del médico en el nivel primario en salud, en virtud de fomentar e incrementar el nivel de conocimiento de las madres sobre la ablactación, redundando esto en beneficios para los infantes.

---

***Evaluation of the maternal knowledge on the introduction of the Ablactation and the sociopersonals variables conditioners. Area of Influence of Ambulatory "San Francisco". Barquisimeto, Lara State. September - October 2.001.***

**KEY WORDS:** Ablactation. Maternal Knowledge. Sociopersonals Variables.

**SUMMARY**

The present study evaluated the level of maternal knowledge on the introduction of the ablactation and the main sociopersonals variables conditioners of this one concept in a descriptive study in a sample of 120 mothers of smaller children of 2 years was developed than they attended Integral Consult of Pediatric of Ambulatory "San Francisco" of the Lara State during the months of September and October of year 2.001. A survey validated by experts was applied, who consist of three parts: I. Identification. II. Level of Knowledge on Ablactation and III. Main sources of intelligence. Obtaining which 51,7% of the mothers have level of Regular knowledge, followed from a 35.8% with level of Bad knowledge. Also, the age and the number of children of the participants ones did not reveal significant relation of agreement of the knowledge level. On the other hand, it is exposed at the level of maternal knowledge like a variable that is increased based on the level of training and when obtaining the information on the subject on the part of the Doctor. Therefore, we concluded that the performance of the doctor in the primary level in health must be fortified, by virtue of fomenting and increasing the level of knowledge of the mothers on the ablactation resulting this in benefits for the infants.

---

\* Médico Gineco-Obstetra. Md. en Educación Superior. Profesor Agregado del Decanato de Medicina. UCLA.  
[gianfrancoalterio@cantv.net](mailto:gianfrancoalterio@cantv.net)

\*\* Bachiller del Área Clínica de la Carrera de Medicina. Preparador Docente Departamento de Epidemiología y Bioestadística. UCLA. [alejandroloyo@cantv.net](mailto:alejandroloyo@cantv.net)

## INTRODUCCIÓN

Las recientes publicaciones de la Organización Mundial de la Salud y del Comité en Nutrición de la Academia Americana de Pediatría, recomiendan que la introducción de alimentos sólidos se efectúe después de que el niño haya cumplido los seis meses de edad; esto con un claro basamento fisiológico, ya que se han presentado relaciones significativas entre este evento en edades tempranas y el desarrollo de patologías gastrointestinales y de desnutrición crónica infantil <sup>(1)</sup>.

En tal sentido, investigadores de Nueva Zelanda, siguieron por una década a 1.265 niños, demostrando que existe una consistente relación entre la alimentación con sólidos muy temprana y el desarrollo posterior de eczema; para los niños alimentados con uno o tres alimentos sólidos antes de los 4 meses el riesgo aumento a 70%, con cuatro o más tipos de alimentos, el riesgo se triplicó. Exponiendo además, que la introducción de alimentos sólidos favorece un aporte extra de sodio y de colesterol que pueden conducir al desarrollo de hipertensión y arteriosclerosis en la edad adulta <sup>(2)</sup>.

Asimismo, en México, un estudio reveló la asociación entre la frecuencia de infecciones graves y la inducción temprana de la ablactación, ya que se había suprimido tempranamente la carga antigénica que le provee la leche materna al niño <sup>(3)</sup>.

La evaluación de la morbi – mortalidad infantil relacionada con la ausencia de la lactancia materna y la inducción temprana de la ablactación es difícil de precisar tanto en países desarrollados como subdesarrollados; en virtud de que por ideologías culturales y sociales, o simplemente por el desconocimiento materno, suelen implementarse una combinación de sucedáneos de la leche materna y otros alimentos sólidos. Por lo anterior expuesto, se plantea que en los países subdesarrollados existe un mayor índice de mortalidad en edades lactantes, causadas por patologías gastrointestinales, desnutrición, alergias entre otras, lo que reseña un poco la realidad del sector <sup>(4)</sup>.

En tal sentido, Toney y colaboradores determinaron la prevalencia de lactancia materna, el uso de leches industrializadas y ablactación así como factores asociados al destete materno temprano, su muestra estuvo constituida por 5.409 madres de

niños menores de 1 año en el área rural de México D.F. y encontraron que la alimentación con sucedáneos de la leche y el destete temprano era propio de mujeres con un nivel de instrucción deficiente, de educación primaria únicamente y además la ablactación se efectuaba antes del segundo mes de vida <sup>(5)</sup>.

Igualmente, Formon y colaboradores en Estados Unidos, investigaron el nivel de conocimiento de madres adolescentes sobre la alimentación infantil e inicio de la ablactación, obteniendo que la duración de la lactancia materna es a menudo breve. Sólo cerca de la mitad había discutido con un trabajador de salud sobre la posibilidad de amamantar, incluso muchas madres jóvenes habían dado testimonio de no haber amamantado jamás <sup>(6)</sup>.

En Venezuela, se han registrado cifras promedio de edad de la ablactación, definiendo entonces que está alrededor de los 3,46 meses de edad. Potencialmente el tiempo promedio de lactancia materna exclusiva es de 3 meses; lo anterior se encuentra relacionado con una prevalencia de 58.1% de enfermedades gastrointestinales y antecedentes de Atopia <sup>(7)</sup>.

En el mismo orden de ideas, Ferrer y colaboradores en el estado Lara demostraron que el 60% de las mujeres encuestadas poseía un nivel de conocimiento regular, el 21,6% poseían buen conocimiento y el 18,7% conocimiento malo, de igual manera, del total de madres que dijeron haber obtenido la información por parte de los pediatras; el 55% resultó con conocimiento regular, 30% con conocimiento bueno y el 15% malo. En cambio las madres que dijeron haber recibido la información por madres y/o familiares un 70% resultó regular, 10% bueno y 20% malo <sup>(8)</sup>.

Dentro de esta perspectiva de correspondencia entre la inducción temprana de la ablactación y el desarrollo de múltiples patologías y circunstancias adversas a la salud del niño, y en virtud de que se desconocen cuales son las causas reales del inicio apresurado de esta etapa alimenticia por parte de las madres venezolanas, se desarrolló la investigación del nivel de conocimiento materno sobre el inicio de la ablactación en la dieta del niño; con base en la medición y relación de variables personales y sociales condicionantes.

Finalmente, a pesar de los porcentajes y promedios que se señalan en relación a la realidad mundial y nacional del conocimiento materno sobre la introducción de la ablactación, los mismos no hacen referencia específica al área de influencia del Ambulatorio “San Francisco”, por lo que se hizo oportuno y pertinente la puesta en práctica de ésta investigación.

## PACIENTES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo transversal, donde la muestra estuvo constituida por 120 madres de niños menores de 2 años que asistieron a la Consulta de atención integral de Pediatría del Ambulatorio “San Francisco” durante los meses de Septiembre y Octubre del año 2.001, escogidas por medio de la técnica no probabilística del muestreo accidental.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta validada por expertos del Departamento de Pediatría del Hospital “Dr. Agustín Zubillaga”, sección de Crecimiento y Desarrollo, la cual fue elaborada con base en los objetivos de ésta investigación y consta de tres partes: I. Identificación (edad, número de hijos, nivel de instrucción). II. Nivel de Conocimiento sobre Ablactación: incluye 23 ítems referentes a esta etapa de la alimentación infantil (la puntuación mayor es 23 y la menor es 1; de 15 a 23 **Bueno**; de 8 a 14 **Regular** y de 1 a 7 es **Malo**) y III. Principales fuentes de información.

Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS 10, elaborándose cuadros en relación a las variables estudiadas, analizándose números absolutos, frecuencias y porcentajes. Se ejecutó un análisis de varianza multifactorial con la edad, el número de hijos, el grado de instrucción y la fuente de información sobre el tema como variables independientes que pueden tener efectos reguladores sobre la variable dependiente nivel de conocimiento materno sobre la ablactación. Finalmente, para la regresión lineal, se asumió que estas variables independientes pueden tener efectos condicionantes sobre la variable dependiente. Se empleó el análisis de regresión lineal múltiple con un enfoque explicativo usando el método por pasos, determinándose la bondad de ajuste del modelo a los datos, proporción de varianza explicada, coeficiente de regresión estandarizados. Previamente se

convirtieron las variables nominales grado de instrucción y fuentes de información en variables dummy.

## RESULTADOS

En el Cuadro N° I se muestra el predominio general del nivel de conocimiento Regular (51.7%), seguido de nivel Malo (35.8%) y del Bueno (12.5%). Asimismo, en el Cuadro N° II se expone la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre la introducción de la ablactación y las variables socio personales acogidas en esta investigación como condicionantes de este concepto, revelando que en cuanto a la distribución etaria de las madres, predominó en todos los grupos el nivel de conocimiento Regular, seguido del Malo. De igual manera, según el número de hijos, no varía la prevalencia del nivel de conocimiento entre los grupos establecidos, con un predominio del nivel de conocimiento Regular para todos los conjuntos signados por esta variable. Por otro lado, en cuanto al grado de instrucción de las madres encuestadas, se demostró que según se incrementa el grado de instrucción aumenta el nivel de conocimiento en función de ésta variable, comprobándose el superioridad del nivel del conocimiento Malo en aquellas con ningún grado de instrucción (66.67%), del nivel Regular en quienes poseían educación de primaria (58.62%) y secundaria (65.71%), y se acrecienta el nivel de conocimiento a Bueno (100%) en aquellas con instrucción Universitaria. Finalmente, en lo referente al nivel de conocimiento y la fuente de información se comprobó que en quienes la fuente era el médico predominó el nivel de conocimiento Regular (70.37) y el Bueno (27.78%), mientras que en aquellas donde era la madre impero en nivel de conocimiento Regular (57.14%) y Malo (42.86%), de igual manera en las que señalaron ninguna fuente de información prevaleció el nivel Malo (100%), lo anterior, denota que el nivel de conocimiento de las madres aumenta en función de la característica y condición de la fuente de información.

El análisis estadístico afirmó correlación entre la variable nivel de conocimiento, grado de instrucción ( $r=.639$ ,  $p=.000$ ) y del médico como fuente de información ( $r=.753$ ,  $p=.000$ ). No existió correlación entre el resto de las variables independientes y la dependiente. De igual manera, para determinar el efecto conjunto y separado de las variables independientes sobre el nivel de conocimiento

materno, se empleó la Regresión lineal múltiple en la modalidad Stepwise y se encontró que el médico como fuente de información y el grado de instrucción explican el 49% de la varianza del nivel de conocimiento materno sobre la ablactación ( $F=53.733$ ,  $p=.000$ ). Así pues, se demostró que la prevalencia del conocimiento Bueno es explicada por la interacción del médico como fuente de información y del grado de instrucción. El coeficiente de regresión estandarizado alcanzó un valor igual a .194, indicando que cualquier cambio que ocurra en la intensidad de la interacción de las variables mencionadas como determinantes

producirá cambios positivos en la magnitud del nivel de conocimiento materno sobre la ablactación.

#### Cuadro N° 1

**Nivel de conocimiento materno sobre la introducción de la ablactación. Área de Influencia del Ambulatorio "San Francisco". Barquisimeto, Estado Lara. Septiembre - Octubre 2.001.**

Nivel de conocimiento	N°	%
Bueno	15	12.5
Regular	62	51.7
Malo	43	35.8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

#### Cuadro N° 2

**Distribución de las madres según el nivel de conocimiento sobre la introducción de la ablactación y las variables personales y sociales condicionantes de este concepto. Área de Influencia del Ambulatorio "San Francisco". Barquisimeto, Estado Lara. Septiembre - Octubre 2.001.**

Variables Socio personales	Nivel de Conocimiento	Madres encuestadas (n = 120)	Bueno		Regular		Malo	
			N°	%	N°	%	N°	%
<i>Edad</i>								
15 – 18		35	1	2.86	15	42.86	19	54.28
19 – 22		42	7	16.67	24	57.14	11	26.19
23 – 26		33	6	21.21	16	27.27	11	51.52
27 – 30		10	1	10.00	7	70.00	2	20.00
<i>Número de Hijos</i>								
1		26	4	15.38	10	38.46	12	46.16
2		54	6	11.11	28	51.85	20	37.04
3 y más		40	5	12.50	24	60.00	11	27.50
<i>Grado de instrucción</i>								
Primaria		58	0	0.00	34	58.62	24	41.38
Secundaria		35	3	8.57	23	65.71	9	25.72
Universitaria		12	12	100.00	0	0.00	0	0.00
Ninguna		15	0	0.00	5	33.33	10	66.67
<i>Fuentes de Información</i>								
Médico		54	15	27.78	38	70.37	1	1.85
Madre		42	0	0.00	24	57.14	18	42.86
Medios de comunicación		8	0	0.00	0	0.00	8	100.00
Ninguno		16	0	0.00	0	0.00	16	100.00

## DISCUSIÓN

Con base en los resultados obtenidos observamos que de manera general predominó el nivel de conocimiento Regular, seguido del nivel de conocimiento Malo, lo anterior plantea semejanzas con los resultados publicados por Toney et al <sup>(5)</sup> en México y por Ferrer et al <sup>(7)</sup> en Venezuela, de tal manera que la realidad de estos conceptos se hace

universal y plantea la necesidad de fortalecerse la actuación del médico en el nivel primario en salud, en virtud de fomentar e incrementar el nivel de conocimiento de las madres sobre la ablactación, redundando esto en beneficios para los infantes. Permitiendo así, disminuir la prevalencia de enfermedades gastrointestinales, alérgicas, respiratorias e inclusive infecciosas en los niños.

Por otro lado, se demostró que no existe relación significativa de dependencia entre la edad, el número de hijos y el nivel de conocimiento materno sobre la introducción de la ablactación, hecho tal que concuerda con lo expuesto por Luna <sup>(10)</sup> en sus estudios, quien revela que estas variables no condicionaron el conocimiento de las madres acerca de la ablactación.

Finalmente, se evidenció una relación explicativa del nivel de conocimiento materno en función del grado de instrucción y la fuente de información sobre la ablactación, en tal sentido, se describe al nivel de conocimiento como una variable que se acrecienta en la medida en que se incrementa el grado de instrucción, y de igual manera, cuando se dispone de la información proveniente del médico, acentuándose entonces, el nivel de conocimiento materno **Bueno** sobre la introducción de la ablactación. Es así, como se expone analogía con lo planteado por Ferrer <sup>(7)</sup> en sus análisis en la población del estado Lara y se clasifican estas variables como condicionantes del conocimiento materno sobre la introducción de la ablactación, permitiendo afianzar el principio expuesto en los resultados y que subraya que la garantía para el incremento y la prevalencia del nivel de conocimiento bueno en las madres estudiadas radica en la presencia del médico como principal fuente de información sobre el tema. En conclusión, se evidencia la relevancia de la participación de médico venezolano como educador y ente preventivo, así como continuo velador y garante del equilibrio en el proceso salud enfermedad de la población a su cargo.

## RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los programas existentes de promoción de la lactancia materna, con énfasis en la explicación de los beneficios de la misma y las consecuencias para el niño de un destete temprano.
2. Reconocer y actuar a nivel de las representaciones sociales de la comunidad referentes a la lactancia materna, sin intentar menospreciarlas, pero si adecuarlas a la realidad con la información oportuna, permitiendo crear conciencia entre las madres y sus familiares sobre la realidad planteada.
3. Incrementar la participación del Médico general y del especialista como mediador del aprendizaje

del conocimiento referente a la lactancia materna y la inducción de alimentos sólidos a la edad adecuada, ya que se demostró que es quien posee el mayor nivel de credibilidad como persona y de los conceptos que explica entre las madres. Además, la información proveniente de estas fuentes resultó la más eficiente y oportuna, ya que condiciona un conocimiento excelente sobre el tema.

4. Establecer líneas de investigación permanente sobre el tema y medir el impacto de los programas educativos sobre la lactancia materna y la ablactación a fin de lograr el avance del conocimiento materno y el desarrollo pleno de los niños venezolanos, quienes llevan en sus manos la responsabilidad de luchar por Venezuela.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RAMÍREZ, M. Alimentación infantil. Editorial Interamericana. 1.997. 3a. Edición; I: p.p.:108-114.
2. JONES, E. Normal Infant Feeding; in manual of pediatric nutrition. Brown and Co. Ed. Boston – Toronto (E.U.A.). 1.994. 2da Edición. I: p.p.:21-46.
3. SCHLAEPFER, L., INFANTE C. La alimentación infantil en México y su relación con la utilización de servicios de salud materna. Salud Pública de México, Noviembre – Diciembre 1.992; 34, (6): 6-18.
4. CUMINSKY M. LEJARRAGA H., MERCER R., MARTELL M., FESCINA R. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Washington D.C. (E.U.A.) PALTEX. 2.000. 2 (1): 11-171.
5. TONEY S., VÁZQUEZ H., USCANGA A., MARROQUÍN E., CASTILLO M. Programa de promoción de la lactancia materna en el Hospital General de México: Un estudio Evaluativo. Salud Pública de México. Enero-Febrero de 1.992. 34 (1): 19-21.
6. FORMON S. Infant Nutrition. Philadelphia Saunders (E.U.A.). 1.995. 2° Edición. I: p.p.: 18-28

7. FERRER Z, MACHUCA M., VIVAS D. Nivel de conocimiento sobre alimentación del niño durante el primer año de vida en las madres de niños menores de un año que acuden a la consulta de Pediatría del Ambulatorio Urbano Tipo 1 Los Rastrojos. Boletín Médico de Postgrado. Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". 1.996. TP W4.DV4 F477n (589).
8. Instituto Nacional de Nutrición. Boletín del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. SISVAN. Caracas. Venezuela. 1.993.
9. SOTELO C., BARRAGÁN O. Patrones de la lactancia materna y ablactación en el primer semestre de vida. Rev Mex de Ped. 1.994; 61(2); 86 – 87.
10. LUNA S. Factores sociodemográficos relacionados con la práctica de alimentación al seno materno. Rev Enferm IMSS 2002; 10 (1): 11-15.
11. ICAZA S., BEHAR M. Nutrición. Editorial Interamericana. México. 1.985; 2; pp: 3-8.
12. CASTILLO L. Situación Actual del Niño Venezolano. Arch. Ven. Puer. Ped. 1.991; 54 (4): 247.

---

Trabajo Libre presentado en el Primer Congreso Pineda realizado en Barquisimeto, Estado Lara en el mes de Noviembre del año 2.001.

"Ser joven es:

- Tener la capacidad de amar, de reír, de llorar y sufrir sinceramente.
- Comprender que el tiempo es eterno cuando se tiene una ilusión."